

PENGARUH PEMAKAIAN KONTRASEPSI HORMONAL DAN RIWAYAT KELUARGA TERHADAP KEJADIAN KANKER PAYUDARA DI RSUD Dr. PIRNGADI MEDAN TAHUN 2017

Winda Maulinasari Nasution¹, Asfriyati², Fazidah Aguslina Siregar³

¹Alumni Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara

²Departemen Kependudukan dan Biostatistik, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara

³Departemen Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara

¹winda.adelia88@gmail.com

ABSTRAK

Kanker payudara merupakan dampak kesehatan reproduksi yang menyebabkan kematian utama pada wanita. Di Indonesia kejadian kanker payudara menduduki peringkat kedua setelah kanker serviks. Paparan estrogen yang tinggi merupakan salah satu faktor utama yang diduga berperan dalam proses peningkatan kejadian kanker payudara. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh pemakaian kontrasepsi hormonal dan riwayat keluarga terhadap kejadian kanker payudara. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain kasus kontrol. Sampel 48 orang kasus adalah penderita kanker payudara dan 48 orang kontrol adalah bukan penderita kanker payudara. Hasil analisis menggunakan uji regresi logistik sederhana menunjukkan bahwa pemakaian kontrasepsi hormonal OR 8,169 (95%CI 3,266-20,431) dan riwayat kanker payudara pada keluarga OR 9,056 (95%CI 3,586-22,871) mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kejadian kanker payudara. Diharapkan kepada wanita yang mempunyai riwayat kanker payudara pada keluarga sebaiknya tidak menggunakan kontrasepsi hormonal dalam jangka waktu yang lama. Karena dapat mengacaukan keseimbangan hormon estrogen yang mengakibatkan perubahan sel yang normal menjadi abnormal dalam tubuh.

Kata Kunci : Kanker Payudara, Kontrasepsi Hormonal, Riwayat Keluarga

PENDAHULUAN

Pelaksanaan kesehatan reproduksi menggunakan daur siklus hidup (*life cycle approach*) agar diperoleh sasaran yang pasti, terpadu dan berkualitas dengan memperhatikan hak reproduksi perorangan yang bertumpu pada program pelayanan yang tersedia. Pada tahap usia subur perlu dilakukan skrining untuk mendeteksi keganasan penyakit sistemik. Hal ini bertujuan untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas terhadap kasus yang ditemukan (Kumalasari, 2013).

Kanker payudara merupakan salah satu pembunuh utama wanita. Jumlah kasus kanker payudara cenderung meningkat baik di dunia maupun di Indonesia (Suyatno, 2014). Survei *World Health Organization* (WHO) menyatakan 8–9% wanita mengalami kanker payudara. Hal ini membuat kanker payudara sebagai jenis

kanker yang paling banyak ditemui pada wanita. Data *Global Burden Of Disease* (2013) menyatakan bahwa secara global terdapat 1,8 juta kasus kanker payudara dan 464.000 kasus menyebabkan kematian. Meskipun kanker payudara dianggap sebagai penyakit di negara maju, namun mayoritas 69% dari semua kematian akibat kanker payudara terjadi di negara berkembang (WHO, 2011).

American Cancer Society Surveillance Research juga memperkirakan pada tahun 2015 terdapat 231.840 kasus baru kanker payudara *invasif* dan 60.290 kasus baru kanker payudara *in situ* serta diperkirakan 40.290 wanita meninggal dunia di Amerika Serikat (*Breast Cancer Facts and Figures*, 2015–2016). Di Inggris, jenis kanker yang paling umum terjadi pada wanita adalah kanker payudara. Antara tahun 1999–2001 kasus kanker payudara mengalami peningkatan sebesar 6% dan tahun 2008–2010

perkiraan sekitar 550.000–570.000 orang hidup terdiagnosis kanker payudara. Kemudian, tahun 2012 lebih dari 41.000 kasus baru didiagnosa kanker payudara setiap tahunnya (Eccles at al, 2013). Di Perth Australia bagian barat pada tahun 2012 terdapat 1.423 kasus baru yang terdiagnosis dan sekitar 238 wanita mengalami kematian akibat kanker payudara (Cancer Consil Australia, 2014). Selanjutnya di Yordania, penderita kanker payudara meningkat 4% per tahunnya dengan insiden tertinggi (36,7%) dari semua kanker (Kawar, 2012).

Di Indonesia kanker payudara berada di urutan kedua setelah kanker serviks. Berdasarkan estimasi *Globocan, International Agency for Research on Cancer (IARC)* tahun 2012 diketahui bahwa kanker payudara merupakan penyakit kanker dengan persentase kasus baru tertinggi yaitu sebesar 43,3% dan persentase kematian akibat kanker payudara sebesar 12,9%. Prevalensi tertinggi kanker payudara di Indonesia tahun 2013 terdapat pada Provinsi D.I. Yogyakarta yaitu sebesar 2,4% dan berdasarkan estimasi jumlah kanker payudara terbanyak terdapat pada Provinsi Jawa Tengah yaitu 11.511 kasus (Data Riset Kesehatan Dasar, 2013).

Jumlah kasus penderita kanker payudara di Sumatera Utara sebesar 2.682 per 100.000 dengan prevalensi diagnosis 0,4% (Riskesdas, 2013). Jumlah kasus kanker payudara di RSUP H. Adam Malik Medan juga mengalami peningkatan yaitu sebanyak 325 kasus pada tahun 2013 dan 444 kasus pada tahun 2014 (Maysarah, 2016). Di Rumah Sakit Haji Medan tahun 2014–2015 diketahui sebanyak 447 orang (Lingga, 2016). Dan terdapat 102 kasus kanker payudara yang dirawat inap di RS St. Elisabeth Medan (Sinaga, 2014).

Penyebab timbulnya kanker payudara belum diketahui secara pasti. Faktor utama yang diduga berperan dalam proses kejadian kanker payudara adalah hormon estrogen, tetapi bagaimana mekanismenya belum jelas. Hormon estrogen dapat meningkatkan proses proliferasi dan pertumbuhan sel–sel spesifik pada tubuh serta bertanggung jawab terhadap sebagian besar sifat seksual sekunder wanita. Pada payudara estrogen dapat menyebabkan pengendapan lemak dalam kelenjar payudara (Sandra, 2011).

Penggunaan kontrasepsi hormonal pada jangka waktu yang lama juga dapat meningkatkan resiko kanker payudara. Penelitian Dewi (2015) wanita yang memakai kontrasepsi hormonal di atas 5 tahun berisiko terkena kanker payudara 3 kali lebih besar daripada wanita yang memakai alat kontrasepsi hormonal selama di bawah 5 tahun. Resiko kanker payudara menjadi lebih tinggi pada wanita yang memiliki ikatan darah dengan keluarga yaitu sekitar 20-30%. Penelitian Laamiri (2015) faktor riwayat keluarga sangat memengaruhi 2–3 kali lipat peningkatan kejadian kanker payudara.

Kurangnya aktifitas fisik dan gaya hidup yang tidak sehat dalam kehidupan sehari – hari dapat meningkatkan resiko kejadian kanker payudara terutama yang memiliki riwayat kanker payudara pada keluarga. Adanya hubungan antara riwayat keluarga dengan kanker payudara disebabkan karena riwayat keluarga atau keturunan memungkinkan akan terjadi generasi keturunan saat ini ataupun berikutnya dan kadang timbulnya secara tiba-tiba tanpa gejala yang pasti sehingga penanganan yang diberikan terlambat. Selain itu penggunaan kontrasepsi hormonal yang terlalu lama dapat mengacaukan keseimbangan hormon estrogen dalam tubuh sehingga mengakibatkan terjadinya perubahan

sel yang normal menjadi tidak normal. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemakaian kontrasepsi hormonal dan riwayat keluarga terhadap kejadian kanker payudara di RSUD Dr. Pirngadi Medan tahun 2017.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian kuantitatif dengan desain kasus kontrol. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan pada bulan Januari sampai Juli tahun 2017. Terdapat 48 sampel kasus dan 48 sampel kontrol yang

dilakukan dengan teknik *consecutive sampling*. Data diperoleh dari rekam medik pasien kanker payudara, wawancara dan kuesioner. Analisis dilakukan dengan uji regresi logistik sederhana.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden ini menjelaskan tentang distribusi rekuensi dan persentase masing-masing karakteristik responden meliputi usia, agama, suku, pendidikan, pekerjaan, paritas, lama pemakaian kontrasepsi hormonal dan riwayat kanker payudara pada keluarga.

Tabel 1
Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Status Responden			
		Kasus		Kontrol	
		n	%	n	%
1	Usia				
	≥ 50 tahun	21	43,8	20	41,7
	< 50 tahun	27	56,3	28	58,3
2	Agama				
	Islam	27	56,3	25	52,1
	Katolik	5	10,4	8	16,7
	Protestan	16	33,3	15	31,3
3	Suku				
	Jawa	14	29,2	15	31,3
	Batak	18	37,5	23	47,9
	Melayu			3	6,3
	Minang			4	8,3
	Karo	2	4,2	3	6,3
4	Pendidikan				
	SD	3	6,3	7	14,6
	SMP	5	10,4	4	8,3
	SMA	31	64,6	29	60,4
	PT/Akademik	9	18,8	8	16,7
5	Pekerjaan				
	IRT	33	68,8	26	54,2
	Pedagang	3	6,3	6	12,5
	PNS	7	14,6	9	18,8
	Wiraswasta	3	6,3	4	8,3
	Petani	2	4,2	3	6,3
6	Paritas				
	≤ 2 orang anak	23	47,9	18	37,5
	> 2 orang anak	25	52,1	30	62,5
7	Lama Pemakaian Kontrasepsi Hormonal				
	≥ 5 tahun	34	70,8	11	22,9
	< 5 tahun	14	29,2	37	77,1
8	Riwayat Kanker Payudara Pada Keluarga				
	Ada	37	77,1	13	27,1
	Tidak ada	11	22,9	35	72,9

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa wanita yang paling banyak menderita kanker payudara adalah wanita usia < 50 tahun yaitu kelompok kasus sebanyak 27 orang (56,3%) dan kelompok kontrol sebanyak 28 orang (58,3%). sebagian besar responden beragama Islam yaitu pada kelompok kasus sebanyak 27 orang (56,3%) dan kelompok kontrol sebanyak 25 orang (52,1%). Sebagian besar bersuku batak pada kelompok kasus sebanyak 18 orang (37,5%) dan kelompok kontrol sebanyak 23 orang (47,9%). Sedangkan untuk pendidikan sebagian besar berpendidikan SMA yaitu pada kelompok kasus sebanyak 31 orang (64,6%) dan kelompok kontrol sebanyak 29 orang (60,4%). Untuk pekerjaan sebagian besar bekerja sebagai IRT yaitu pada kelompok kasus sebanyak 33 orang (68,8%) dan kelompok

kontrol sebanyak 26 orang (54,2%). Untuk paritas, sebagian besar jumlah anak responden > 2 anak yaitu pada kelompok kasus sebanyak 25 orang (52,1%) dan pada kelompok kontrol sebanyak 30 orang (62,5%). Lama pemakaian kontrasepsi hormonal sebagian besar responden memakai kontrasepsi hormonal \geq 5 tahun sebanyak 34 orang (70,8%) pada kelompok kasus dan kelompok kontrol sebagian besar responden memakai kontrasepsi hormonal < 5 tahun sebanyak 37 orang (77,1%). Sebagian besar responden mempunyai riwayat keluarga menderita kanker payudara yaitu pada kelompok kasus sebanyak 37 orang (77,1%) dan kelompok kontrol sebagian besar responden tidak mempunyai riwayat keluarga menderita kanker payudara sebanyak 35 orang (72,9%)

Tabel 2
Hasil Uji Regresi Logistik Sederhana

No	Variabel	Kejadian Kanker Payudara				OR (95%CI)	p
		Kasus		Kontrol			
		n	%	n	%		
1	Lama Pemakaian Kontrasepsi Hormonal						
	\geq 5 tahun	34	70,8	11	22,9	8,169 (3,266-20,431)	<0,001
< 5 tahun	14	29,2	37	77,1			
2	Riwayat Kanker Payudara Pada Keluarga						
	Ada	37	77,1	13	27,1	9,056 (3,586-22,871)	<0,001
	Tidak ada	11	22,9	35	72,9		

Berdasarkan tabel 2 hasil analisis menggunakan uji regresi logistik sederhana menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara lama pemakaian kontrasepsi hormonal terhadap kejadian kanker payudara dengan nilai OR 8,169 (95%CI 3,266-20,431) artinya wanita yang memakai kontrasepsi hormonal \geq 5 tahun berisiko 8,169 kali menderita kanker payudara dibanding dengan wanita yang memakai kontrasepsi hormonal < 5 tahun.

Senada dengan hasil penelitian Hosseinzadeh (2014) menyatakan bahwa lama pemakaian kontrasepsi hormonal selama \geq 5 tahun berpengaruh terhadap kejadian kanker payudara.

Menurut Depkes RI (2014) pemakaian kontrasepsi hormonal terbanyak adalah jenis suntikan dan pil. Kontrasepsi oral (pil) yang paling banyak digunakan adalah kombinasi estrogen dan progesteron. Risiko peningkatan kanker payudara tersebut juga terjadi pada

wanita yang menggunakan terapi hormon seperti hormon eksogen. Hormon eksogen tersebut dapat menyebabkan peningkatan risiko terkena kanker payudara.

Kandungan estrogen dan progesteron pada kontrasepsi oral akan memberikan efek proliferasi berlebih pada kelenjar payudara. Wanita yang menggunakan kontrasepsi oral untuk waktu yang lama mempunyai risiko untuk mengalami kanker payudara. Penggunaan kontrasepsi hormonal yang terlalu lama dapat mengacaukan keseimbangan hormon estrogen dalam tubuh sehingga mengakibatkan terjadinya perubahan sel yang normal menjadi tidak normal. Penyebab kejadian kanker payudara belum diketahui secara pasti, tetapi pemakaian kontrasepsi hormonal dalam jangka waktu yang lama bisa mengakibatkan kejadian kanker payudara. hal ini disebabkan karena pertumbuhan jaringan payudara sangat sensitif terhadap estrogen maka wanita yang terpapar estrogen dalam waktu yang panjang akan memiliki risiko yang besar terhadap kanker payudara (Rasjidi, 2011).

Menurut peneliti pemakaian kontrasepsi hormonal dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan peningkatan paparan hormon estrogen dalam tubuh. Adanya peningkatan estrogen tersebut memicu pertumbuhan sel secara tidak normal pada bagian tertentu misalnya payudara.

Kemudian, berdasarkan tabel 2 hasil analisis menggunakan uji regresi logistik sederhana menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara riwayat kanker payudara pada keluarga terhadap kejadian kanker payudara dengan nilai OR 9,056 (95%CI3,586-22,871) artinya wanita yang memiliki riwayat kanker payudara pada keluarga berisiko 9,056 kali

menderita kanker payudara dibanding dengan wanita yang tidak memiliki riwayat kanker payudara pada keluarga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Devi (2016) menyatakan bahwa 100% terdapat pengaruh signifikan antara riwayat kanker payudara pada keluarga dengan nilai $p=0,003$ terhadap kejadian kanker payudara.

Risiko terkena kanker payudara dapat berlipat ganda jika ada salah satu anggota keluarga inti yang terkena kanker payudara. Semakin muda anggota keluarga tersebut terkena kanker payudara maka akan semakin besar pula penyakit tersebut bersifat menurun (Mulyani,2013). Menurut Suyatno (2014) wanita dengan riwayat keluarga tingkat pertama (ibu, dan saudara kandung) mempunyai 4-6 kali dibanding wanita yang tidak mempunyai faktor risiko ini.

Penelitian Karima (2013) menunjukkan bahwa ada pengaruh riwayat kanker payudara pada keluarga terhadap kejadian kanker payudara dengan risiko 3,035 kali menderita kanker payudara dibanding dengan wanita yang tidak memiliki riwayat kanker payudara pada keluarga. Wanita yang memiliki hubungan kekeluargaan dengan penderita kanker payudara memiliki risiko yang lebih besar, terutama jika hubungannya dekat. Hal ini karena mutasi gen yang mungkin diwarisi oleh keluarga dekatnya.

Menurut Rasjidi (2011) mutasi yang paling banyak terjadi pada kanker payudara adalah pada gen BRCA 1 dan BRCA 2. Wanita dengan mutasi gen BRCA 1 dan BRCA 2 mempunyai peluang 80% berkembang menjadi kanker payudara selama hidupnya. Studi menunjukkan bahwa wanita yang orang tuanya memiliki riwayat kanker payudara mempunyai risiko 1,7-4,0 kali menderita kanker payudara dibanding dengan populasi yang ada.

Risiko kanker payudara akan meningkat pada wanita yang memiliki ikatan darah dengan keluarga yang menderita kanker ini. Keluarga itu berasal dari ayah atau ibu. Mempunyai ibu, saudara perempuan atau putri (keluarga tingkat pertama) yang menderita kanker payudara akan mengalami risiko dua kali lipat terkena kanker payudara. Sedangkan pada keluarga tingkat kedua bisa meningkatkan risiko kanker payudara sebesar lima kali lipat. Secara keseluruhan 20%-30% wanita menderita kanker payudara mempunyai anggota keluarga yang menderita penyakit ini. Ini berarti sekitar 70%-80% wanita menderita kanker payudara tidak mempunyai riwayat dari keluarganya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pemakaian kontrasepsi hormonal dan riwayat kanker payudara pada keluarga terhadap kejadian kanker payudara di RSUD Dr. Pirngadi Medan tahun 2017.

Saran

Diharapkan kepada masyarakat agar memiliki gaya hidup sehat. Lakukanlah SADARI (pemeriksaan payudara sendiri) sebagai deteksi dini secara rutin yang berguna sebagai langkah awal pencegahan kanker payudara. Bagi wanita yang mempunyai riwayat kanker payudara pada keluarga sebaiknya tidak menggunakan kontrasepsi hormonal dalam jangka waktu yang lama. Karena penggunaan kontrasepsi hormonal dalam jangka waktu yang lama dapat mengacaukan keseimbangan hormon estrogen dalam tubuh sehingga mengakibatkan terjadinya perubahan sel yang normal menjadi abnormal. Kemudian, segera memeriksakan diri ke

pelayanan kesehatan apabila terdapat tanda dan gejala awal kanker payudara.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kepada Dr. H. Edwin Effendi, M.Sc, Dr. Asfriyati, SKM. M.kes, dr. Fazidah Aguslina Siregar, M.kes, Ph.D dan seluruh staf pegawai poli onkologi serta rekam medik RSUD Dr.Pirngadi Medan.

DAFTAR PUSTAKA

- Kumalasari, 2013. Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika
- Suyatno, Pasaribu T Emir. 2014. Bedah onkologi diagnostik dan terapi. Jakarta : Sagung Seto
- The Global Burden of Cancer, 2013. Global Burden of Disease Cancer Collaboration, Jama Oncol. Author manuscript: available in PMC 2015 Jul 14. Published in final edited form as : Jama Oncol. 2015 Jul 1 :1(4) : 505 – 527 (Pubmed)
- World Health Organization Breast Cancer : Prevention And Control, 2013. [Available at http://www.who.int/cancer/detection/en](http://www.who.int/cancer/detection/en) Diakses tanggal 17 April 2017
- American Cancer Society, 2015. Breast Cancer Facts & Figures 2015 – 2016. Atlanta : American Cancer Society, Inc. 2015
- Eccles A Suzanne, 2013. Critical Research Gaps And Translational Priorities For The Successful Prevention And Treatment Of The Breast Cancer, Biomed Central. Accepted 12 September 2013, Published 1 October 2013 Received 8 August 2013.
- Cancer Council Australia, 2014. Understanding Breast Cancer A Guide For People With Cancer, Their Families And Friends. Edition august 2014, isbn 9781 9251 36 33 3.
- Kawar L. N, PhD, RN, CNS, 2012. Knowledge about Breast Cancer and Negative Influences Affecting Breast Cancer Screening Among Women in Jordan, International Journal of Humanities and Social Science School of Nursing California State University Long Beach 1250 Bellflower Blvd Long Beach, CA 90840, USA, Vol. 2 No. 18 : October 2012
- Globocan, Agency For Research On Cancer, 2012. Estimated Cancer Incidence Mortality And Prevalence World Wide In 2012
- Kementerian Kesehatan RI, 2015. Situasi Penyakit Kanker, Jakarta : Semester I.2015

- Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2015, Stop Kanker, Jakarta : 4 Februari 2015
- Maysarah D, 2016. Analisis Faktor Risiko Kanker Payudara Di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. Minat Studi Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- Lingga F.H, 2016. Karakteristik Penderita Kanker Payudara Rawat Inap Di Rumah Sakit Haji Medan Tahun 2014 – 2015.
- Sinaga L.E, 2014. Karakteristik Penderita Kanker Payudara Yang Dirawat Inap Di Rumah Sakit St. Elisabeth Tahun 2011 – 2013. Jurnal Gizi, Kesehatan Reproduksi, Epidemiologi Universitas Sumatera Utara. Vol(1) No.4
- Sandra, Y., 2011. Melatonin dan Kanker Payudara. *Majalah Kesehatan Pharma Medika*, Vol. 3, No. 2: 286 – 291
- Dewi Gusti A.T., Hendrati Y. L., 2015. Breast Cancer Risk Analysis by the Use of Hormonal Contraceptives and Age of Menarche, *Jurnal Berkala Epidemiologi, Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia*, Vol. 3, No. 1 Januari 2015: 12 – 23
- Laamiri F. Z, Bouayad A, Hasswane N, Mrabet M, Amina B, 2015. Risk Factors for Breast Cancer of Different Age Groups : Moroccan Data, *Journal of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine and Pharmacy/Research Team in Maternal and Child Health and Nutrition, Mohammed University, Rabat, Morocco*, Received 4 December 2014; accepted 28 January 2015; published 30 January 2015 Academic Editor: Chris Constantinou, Stanford University Medical School, USA, 2015, 5, 79 – 87
- Hosseinzadeh Mina, Ziaei1 Jamal, Mahdavi Nader, Aghajari, Vahidi Maryam, Fateh Asghari Elnash. 2014. Risk Factors for Breast Cancer in Iranian Women: A Hospital-Based CaseControl Study in Tabriz, Iran. Department of Nursing, Hematology and Oncology Research Center, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz. *J. Breast Cancer* 2014 September; 17(3): 236-243
- Profil Kesehatan Indonesia, 2013. Fibroadenoma Mammae pada Remaja Indonesia, Jakarta : DEPKES RI 2014
- Rasjidi Imam, 2011. Deteksi Dini Dan Pencegahan Kanker Pada Wanita. Jakarta : Sagung Seto
- Devi Nirmala, 2016. A Case Control Study On Risk Factors Of Breast Cancer Among Women Attending MNJ Cancer Hospital, Hyderabad, *International Journal Of Biomedical And Advance Research*, ISSN;2229-3809
- Mulyani NS, Nuryani. 2013. Kanker payudara dan PMS kehamilan. Yogyakarta : Nuha Medika
- Karima, dkk 2013. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kanker Payudara Wanita Di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional (RSUPN) dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta 2013. Universitas Indonesia

